

TDAH

Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad

Jorge Casesmeiro Roger

QUÉ ES (DEFINICIÓN)

El TDAH es un trastorno de origen neurobiológico (Dr. Russell A. Barkley) que afecta al lóbulo frontal, parte del cerebro encargada de regular las funciones ejecutivas. Estas funciones están relacionadas con la planificación, la autoregulación o lenguaje interno, el control emocional y la capacidad de analizar y procesar información. El resultado de fallos en estas funciones da lugar a tres síntomas básicos: desatención, hiperactividad, e impulsividad. Se trata, en definitiva, de niños que tienen serias dificultades para guiar su comportamiento hacia el cumplimiento de metas, aunque sean deseadas. Pero no siempre se manifiestan todos los síntomas. Esta categoría diagnóstica, sometida a revisión, diferencia actualmente tres subtipos del trastorno: el predominante inatento, el predominante hiperactivo-impulsivo, y el combinado.

EN QUÉ CONSISTE (DETECCIÓN)

Son tres, por lo tanto, los ejes de comportamiento observable que padres y profesores pueden evaluar para detectar indicios del trastorno: desatención, hiperactividad e impulsividad. Dichos síntomas deben manifestarse en número suficiente (6 ó más durante un periodo de al menos 6 meses), y con una intensidad desadaptativa e incoherente con el nivel de desarrollo del menor.

Desatención: (le cuesta atender) no prestar atención a detalles e incurrir en errores por descuido, dificultad para mantener la atención, no escuchar cuando se le habla directamente, no seguir instrucciones ni terminar tareas, dificultades para organizarse, evitación y renuencia a tareas que exigen esfuerzo mental, extravío de objetos relacionados con distintas tareas, distracción con estímulos irrelevantes, descuido en las actividades diarias.

Hiperactividad: (no puede estarse quieto) mover en exceso manos y pies, estar como si tuviese un motor en marcha, incapacidad para permanecer sentado, correr o trepar por sitios (y en momentos) inapropiados, dificultad para dedicarse tranquilamente a actividades de ocio, hablar en exceso.

Impulsividad: (actúa sin pensar) precipitar respuestas antes de terminar de escuchar las preguntas, dificultad para respetar turnos, interrumpir o inmiscuirse en actividades de otros.

A QUIÉN AFECTA (POBLACIÓN AFECTADA)

Según la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV TR), este trastorno afecta a un 3-7% de niños y adolescentes. Dichas cifras pueden variar, debido sobre todo al proceso de actualización de trastorno como categoría clínica. Pero como recuerda el profesor García Pérez: «A pesar de todo, los expertos internacionales se muestran de acuerdo en que alrededor de un 5% del total de niños-hombres y un 1% del total de niñas-mujeres presentan las características propias del denominado TDAH»*. Se considera que la edad de inicio suele ser temprana, manifestándose algunos síntomas antes de los 7 años. Los síntomas persisten atenuadamente

durante la edad adulta, sobre todo por lo que respecta a la desatención y la impulsividad.

CÓMO AFECTA (INTERFERENCIA EN EL AULA)

En el colegio es donde suelen saltar las alarmas de los padres, porque es cuando aparece el bajo rendimiento académico y el riesgo del temido fracaso escolar. Son comunes los problemas de aprendizaje, así como la dificultad para seguir normas, evaluar las consecuencias de las propias acciones, la escasa integración social y la baja autoestima. Habrá que valorar la presencia de trastornos añadidos: de aprendizaje y/o de conducta (negativismo desafiante, disocial). Los niveles de interferencia variarán mucho según la edad y el subtipo predominante: los alumnos inatentos no hiperactivos suelen pasar desapercibidos, debido a que no plantean problemas de conducta en el aula.

QUÉ HACER (AFRONTAMIENTO)

Como siempre, toda actuación debería estar enmarcada en un programa supervisado por el equipo orientador. Consideremos algunas variables fundamentales: la colocación del alumno (preferentemente cerca del profesor), claridad y concisión en las explicaciones (marcándoles objetivos cortos y concretos), y planificación (información anticipada de cambios). Por lo que respecta a las conductas impulsivas e hiperactivas en el aula, el criterio base es el refuerzo de las conductas apropiadas. El elogio del comportamiento adaptativo genera autoestima en el alumno y estimula un clima de confianza y respeto. Es importante saber ignorar algunas de las conductas molestas, y remarcar sólo aquello que deseamos conseguir (el comportamiento de otros compañeros puede servir de ejemplo). De aplicarse el castigo como medida correctora, debe hacerse como simple consecuencia posterior a una conducta inadecuada, y el alumno así debe aprender a integrarlo. Es conveniente que el educando conozca anticipadamente las normas establecidas, las sanciones concretas, y también cómo puede reconducir su comportamiento. Y resulta clave saber premiar cualquier gesto que indique un avance, por menor que parezca.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS (PARA SABER MÁS):

* Manuel García Pérez, «Lo que los padres deben saber sobre el TDAH» (ponencia del 23-II-2009 Albacete), en manuelgarciaperez.com

Centros expertos y material de intervención:

Federación Española de Asociaciones de Ayuda al TDAH (Cartagena y Murcia): www.feaadah.org. Fundación ADANA (Barcelona): www.fadana.org. Fundación Educación Activa (Madrid): www.educacionactiva.com. Grupo ALBOR-COHS (grupo de psicología especializado en TDAs): www.gac.com.es

Asesoría y Talleres: 91 447 14 00
(preguntar por D^a Adelicia Díaz)



Buzón de sugerencias
buzondocente@gmail.com